The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	研究倫理としてのアドボカシー・リサーチ : R. J. リフトンとラップ・グループ
Author(s)	高原, 耕平
Citation	待兼山論叢. 哲学篇. 2018, 52, p. 73-91
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/76064
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

研究倫理としてのアドボカシー・リサーチ

—R. J. リフトンとラップ・グループ—

高原　耕平

キーワード：／R. J. リフトン／アドボカシー／ベトナム帰還兵／研究倫理／PTSD

1971年12月、アメリカ精神分析アカデミー（American Academy of Psychoanalysis）でR. J. リフトンという精神科医が「アドボカシー・リサーチのこころみ」という演題の講演を行った（Lifton 1972）。アドボカシー（advocacy）とは法廷での「弁護」を意味する語だが、当時アメリカでは都市貧困住民の支援に携わっていたソーシャルワーカーが自分たちの役割を問い直すためにこの語を用い始めていた（Grosser 1965; 定藤 1982）。弁護士が被告人のために検察官や裁判官の前に立って弁護をするように、ソーシャルワーカーも社会的弱者と抑圧者（生活扶助を抑制しようとする行政）の間に立ち、前者のために専門知を用いるという考え方である。70-80年代、アメリカでは「アドボカシー」を専門家役割の一つに位置づけようとする動きが、社会福祉だけでなく看護・障害者自立運動・公衆衛生・フェミニストカウンセリングなどの分野にも広がってゆく。流行語だったといえるかもしれない。

リフトンは歴史的事件を生き延びた生存者（サバイバー）の証言を聴きつづけてきた人物である。そのリフトンが語る「アドボカシー・リサーチ」とは何であるのか。それは専門家が他者（クライアント、患者、研究対象者）と価値を共有しながら、その他者の経験に接近してゆく循環的な過程である。この過程を意識することは、対人支援職にある人々だけでなく、ひとと直接・間接にかかわりながら研究・実践を行う専門家すべてにとって重要であるし、人文学の研究者もそこから除外されないはずだ。本稿では、リフトンの講演の内容を紹介し、その背景にあった反戦ベトナム帰還兵の活動や、かれの広

島での経験を検討しつつ、「アドボカシー・リサーチ」を研究倫理の問題として考察する。

1. ラップ・グループとPTSD

リフトンはこの講演でベトナム帰還兵との「ラップ・グループ rap group」の体験を語っている。ラップ・グループとは1970年代初頭からアメリカ各地で広まったベトナム戦争帰還兵たちの自助グループの通称である。講演の内容を検討するのに先立って、ラップ・グループと反戦ベトナム帰還兵組織、およびその後の心的外傷後ストレス障害（Posttraumatic Stress Disorder, PTSD)の成立過程について概略をなぞっておきたい。

当時、「ベトナム帰り」はアメリカの社会問題となっていた。アメリカは1950年代中頃から徐々にベトナムへの関与を深め、1973年の撤退までに米軍兵士の戦死者・行方不明者・負傷者は30万人を越えた。帰還兵によるハイジャック・強盗・殺人・自殺の記事がニュースの一定枠を占めるようになった。ニューヨークだけでも30万人の帰還兵がおり、そのうち5万人は失業中で5千人は公的扶助を利用していた（Shatan 1973）。

戦争から帰国した兵士の多くが心理的な問題を抱えていた。戦地での記憶（死の危険、戦友の死、自身の加害行為など）のフラッシュバックや悪夢、罪責感や怒り、そうした感情を制御できないこと、あるいは感受性の麻痺、家族・パートナー関係の破綻、仕事を安定して続けられないこと、アルコールや薬物への依存などが挙げられる。

いわゆる戦争神経症であるが、とりわけベトナム戦争に特徴的であったのは、過去の大戦と違って明確な宣戦布告も大義も勝利も無かったことである。帰還兵たちは戦地での記憶それ自体に苦しむだけでなく、そうした記憶に一貫した意味を見出すことができないでいた。なぜ自分が戦地に来なければならなかったのか理解できず、帰国してもパレードで出迎えられることはなかった。アメリカ社会全体が戦争の意味を把握できていなかった。

こうした状況に対して帰還兵自身が行動を起こし始める。1970年、反戦ベトナム帰還兵組織（Vietnam Veterans Against the War, VVAW）がリフトンに活動への支援を求めた。VVAWは1967年にニューヨークの反戦デモで出会った6名の帰還兵が創設した団体であり（Goldberg 1971）、アメリカのベトナム撤退と帰還兵たちの福祉改善を目標としていた。VVAWはリフトンに、精神医学者としての立場から帰還兵たちの心理的問題に助言することと、彼らの反戦運動を政治的に助けることを求めた。VVAWに参加する帰還兵は政府の退役軍人局が運営する病院に不信感を抱いており、かれらは自ら回復の途を探らねばならなかった（Lifton 1973/2005）。

リフトンは当時、ミライ村虐殺事件（1968年発生、翌年暴露）の報に接したことから、専門家として反戦運動に貢献する手立てを模索していた。リフトンは上院クランストン小委員会での証言（1970年1月）やケント州立大学銃撃事件（1970年5月）直後のニューヨーク大学での講演で兵士の心理問題について話しており、これらがVVAWとの接点になった（Scott 1990）。リフトンとC. シェイタンはVVAWのニューヨーク支部を訪れ、ラップ・グループに参加した。このときの初めてのセッションは1970年12月の土曜の午後に開かれ、この2名の精神科医と12名の帰還兵が参加した。古ぼけた支部の建物で、参加者たちは運送用の木箱やファイルキャビネットや空調機に座ってお互いの話を聴き始めた（Shatan 1973; Egendorf 1975）。

ラップ・グループは次第に規模を拡大した。帰還兵とリフトンたちは毎週1回集まり、平均して毎回3時間半のセッションを行った。帰還兵たちは戦地体験や帰国後の問題を語り合い、自分たちの罪責感や戦争に突き進んだアメリカ社会の病理を分析した。

このラップ・グループでリフトンが帰還兵たちから聞いたことや、その声を通じてかれが考えたことについては次節で論じる。ここではラップ・グループの活動がPTSDの成立につながってゆくことを確認しておきたい。1973年にアメリカがベトナム戦争から撤退し、VVAWは最大の目的を達成した。リフトン、シェイタン、VVAWは帰還兵の再適応の問題に焦点を当て、

アメリカ精神医学会の診断マニュアル（『精神障害の診断と統計マニュアル』Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM）の改訂版に「ベトナム後症候群」を追加することを目指した。当時の最新版であるDSM-II（1968年）に、は戦地での外傷的体験に起因する精神症状を認める疾病単位が含まれていなかった。帰還兵たちの症状が公的に認知される（たとえば政府の補償を獲得することや、裁判で疾患が考慮に入れられること）ためには、改訂中のDSMが「ベトナム後症候群」を取り入れることが必要だとリフトンたちは考えた。

リフトンたちのこうした戦略は、先に「同性愛」がDSMから正式に削除されたことに刺激を受けてのことだった。DSM-IIでは「同性愛」が精神疾患として記載されていたが、性的指向を病理化・道徳規範化するものだとしてゲイ男性団体がこれに抗議運動を展開し、アメリカ精神医学会は最終的に削除を受け入れた（カチンス＆カーク 2002）。精神疾患の診断基準は社会制度や価値観から独立した閉じた「科学的」体系なのではなく、むしろそうした制度や価値観を強力に規定していることを「同性愛」の削除は示していた。リフトンたちの戦略は、ゲイ男性たちの運動と同様に、精神疾患の統一的な診断基準が持つ政治性を突くものだった。ただし削除ではなく追加として。

リフトンとシェイタンはDSM-III改訂の責任者であるスピッツァーを説得することに成功し、ベトナム後症候群を検討する作業部会が正式に立ち上げられた。帰還兵の代表としてジャック・スミスが作業部会に加入した。かれらは帰還兵以外にもエビデンス収集の範囲を広げ、1978年にPTSDの追加が勧告された。79年から80年にかけて、議会上院と復員軍人局はPTSDを補償の対象に含めることを承認した（ヤング 2001; Atkinson et.al. 1982）。診断基準の策定という「科学的」領域での作業を通じて、帰還兵の補償・福祉改善、さらにはかれらの記憶と苦痛の存在を政府に認知させるという「政治的」目標をリフトンたちは達成したといえる。

2. 研究倫理としてのアドボカシー・リサーチ

ラップ・グループからPTSDに至るまでの流れをリフトンとVVAWの関係を中心にやや細かく描いたのは、以下で「アドボカシー・リサーチ」の議論を始める前に、PTSD成立の原点に帰還兵たちとリフトンやシェイタンら専門家の濃密な対話があったこと、またかれらの政治的目標が一貫していたことを確認しておきたかったためである。では、こうした対話と政治的目標の共有はどのようにして維持されたのか。この問いは、アドボカシー・リサーチの本質に関わるものでもある。それでは、リフトンの講演の要旨を補足を交えつつ確認してゆこう。

（1）リフトンはまず、自分たち精神科医は研究課題や患者のことを社会的領域から分けて取り扱おうとする傾向があることを指摘する。アドボカシー・リサーチはこうした分離をやめることである。社会的・倫理的・政治的な領域に関わろうとすまいとする保守性には批判的態度を保ち、しかもその態度と専門家の伝統を結びつけることにアドボカシーがある。

別の表現をすれば「調査者自身の主観性」「自分自身がプロセスの内部にいるという意識」を重視するということである。人類学者マーガレット・ミードや「アイデンティティ」概念で有名なエリク・エリクソンの言う「訓練された主観性disciplined subjectivity」にあたるとリフトンは言う。リフトンは「自己the selfを道具instrumentとして用いる」とも表現する。

リフトンが自己の立場について省察するようになった転換点は広島にあった。かれは1962年に広島の被爆者に広範なインタビュー調査を行った（Lifton 1968）。アメリカ人であるかれは研究対象者（被爆者）に対して自己の倫理的な関わり方を明らかにしなければならなかった。「わたしたちが17年前に落とした爆弾についてどのようにお感じになりますか？」と聞くという、カフカ的状況だったのである。かれは日米政府とは無関係の学者であること、平和に関心があることを被爆者に明言した。この種の研究では研究対象である人々と共感的関係に入らねばならないとリフトンは言う。かれにとって広島

は「アドボカシー・リサーチの根本的なレッスン」だった。ひとは原爆という問題に対して中立であることはできないのだ。

（2）リフトンはミライ村虐殺事件を契機にベトナム戦争の問題に取り組むようになり、1970年12月からVVAWの帰還兵たちと共にラップ・グループを始めた。セッションには帰還兵たちと、精神分析家･精神科医･心理学者･ソーシャルワーカーらが参加した。ラップ・グループは試行錯誤の経験だった。とりわけ帰還兵と専門家の関係の位置付けが重要だった。帰還兵たちは自分たちのことを「患者」とはみなさず、リフトンやシェイタンらも自身をセラピストではなく「専門家professionals」と呼んだ。専門家たちは自身の立場について帰還兵たちからたくさんの質問を受けた。医師－患者関係を持ち込まず、フラットな関係で語り合うことが目指された、と言うことができるだろう。

リフトンはラップ・グループの原則を3つ挙げる。圧倒的な歴史的・個人的経験を共有する人々が集まるという「親近性affinity」、「その場に居合わせているという感覚the sense of presence」、「グループの自己生成self-generation」である。ひとつのグループに専門家が2-4人、帰還兵が7-12人。参加者の出入りは流動的だった。

VVAWはラップ・グループの目的を、帰還兵たちのセラピーと、かれらの経験の本質を国中に広げるという政治的目的、二重のものと位置付けていた。ラップ・グループをどう位置づけるのか、専門家の間でも見解の違いがあった。グループ・セラピーだと考える立場と、反戦を軸にした「新しいコミュニティ」のこころみだと考える立場である。リフトンは後者であり、他の専門家たちも参加してゆくうちに後者へと考えを変えていった。

（3）では帰還兵たちはラップ・グループでどんなことを語り合っていたのか。リフトンがまず強調するのは、かれらが抱える深く複雑な罪責感である。この罪責感を分解すると3種の側面あるいは段階がある。第1に「自己を引き裂く罪責感 self-lacerating guilt」、第2に「麻痺した罪責感numbed guilt」あるいは「静的な罪責感static guilt」、最後に「魂を吹き込む罪責感 animating guilt」

である。罪責感について講演では詳述していないので、この後に出版された著作（Lifton 1973/2005）から補足すると、第1の罪責感はあまりに自責的・破壊的であり、第2のものは反対に自身の体験に直面することを避けながら、ぼんやりと感じる罪責感である。第3の罪責感は、苦しい記憶をありありと想起しつつ自己洞察を深めることができるような罪責感であり、苦痛ではあるものの、前二者と違って回復の途を開く感情である。

帰還兵たちは軍隊内の専門家である従軍牧師と精神科軍医への激しい怒りを語りあった。牧師たちは戦友の死に意味を見出そうとする兵士を鼓舞してより多くの敵や民間人を殺させた。精神科軍医は、人殺しをしているという状況を直視しようとする兵士にきちんと向き合わなかった。かれらは兵士たちの本当の苦境（戦友の死、自身の残虐行為、戦争の無意味さ）を深く共有しなかった。かれら専門家の目的は軍隊のために兵士たちを戦線に戻すことであり、兵士自身のためではなかったのである。

（4）ラップ・グループでの対話を通じて、帰還兵たちは自分が従軍前に囚われていた男性的イメージに気づき、感受性を取り戻し、自己と世界についての洞察を深め、体験に意味と形式を見出そうと努力した。ところで自分たち専門家も、かれらのように「感じることを学ぶ learn to feel」べきではないのか。リフトンは最後に再び専門家の在り方を問いかける。中立性というスクリーンの裏に隠れることに慣れてしまっているが、専門家の技能と倫理的なパッションへの立ち戻りを結び合わさねばならないはずだ、と。

以上が1971年末の講演の梗概である。この講演を行ったころ、リフトンはラップ・グループに毎週参加していたはずであり、ベトナム戦争自体の行方もいまだ不明瞭だった。聴衆である同業の専門家たちに問いかけるリフトンのやや切迫し昂揚した口調には、こうした時代背景があった。

では、リフトンのいうアドボカシー・リサーチとはどのようなものなのだろうか。ここではまず、専門家・研究者の社会的な立場についての対話と省察をリフトンが重視していたことを確認しておきたい。アドボカシー・リサーチのいわば「研究（者）倫理」「専門職倫理」に近い側面である。

リフトンは、ラップ・グループの経験が「自分の社会的・政治的なパースペクティブを、自分の専門家としてのパースペクティブに結びつける」のを助けてくれたと述べているが、この表現が「アドボカシー・リサーチ」の定義にもなるだろう。

より詳しく検討するならば、そこには3つの規範が含まれている。第1に、自分の専門家としての振る舞いを、つねに社会的・倫理的・政治的な動態のなかにあるものとして意識せよ、ということである。社会的状況や価値観の外部から技能や知識を提供しているだけだ、というのは欺瞞であり、こうした態度は軍と一体化した精神科医や聖職者たちのような、体制との「腐敗した同盟」（Lifton 1973/2005）に堕落してしまう。専門家とかれらが関わる他者（患者、クライアント、研究協力者）は、つねにそれぞれの社会的立ち位置のもとで出会っているのであり、専門家はこの立ち位置をたえず認識すべきである。

しかしただ政治性を持てばよいというのではない。第2の規範として、社会的・倫理的・政治的な文脈のもとで自己の行動を意識しつつ、改めて専門家の「伝統」をそこに結びつけるようリフトンは求める。平たく言えば、自分は専門家として何をしているのか、専門家として何ができるのか、何をすべきであるのかを把握せよ、ということになろう。リフトン自身は、帰還兵から心理的問題を聞き取り、必要に応じて帰還兵個人の問題解決の方策を探り、著述活動などで一般的問題を世間に訴え、また後にPTSDを成立させるといった実践に取り組んでいた。

第3の規範は対話性である。専門家役割の問い直しを自問自答に終わらせるのではなく、専門家として出会う他者との対話において繰り返し確かめなければならない。専門家としての自分の立場について、他者から問いを受け入れよということである。専門家でありつつ、相手とそれぞれの立ち位置について問いを差し向け合うことのできる、対等な関係を作らねばならない。この側面を無視したなら、専門家役割の問い直しは再び見かけ上の中立性や悪しき技術主義に飲み込まれてしまうだろう。

専門家がこのように自身の役割と立場を再認識することで、リフトンは専門家と帰還兵たちが「新しいコミュニティ」を作ったと講演で述べている。専門家の立場が不問にされる医師－患者関係ではなく、治療という機能は持ちつつも、両者が反戦という共通の目的と価値によって結びつく共同体である。ただし、ラップ・グループのような明確な政治的目標を共有できる「コミュニティ」ないし運動はむしろ稀な事例であるだろう。当事者が政治的運動に対して忌避感情を持つ事例や、獲得すべき具体的な目標が設定されない事例の方が多いのではないかと思われる。こうした忌避感情や、ものごとに対する微妙な感情をも含めて、特異な体験や境遇を持つ当事者の価値観を共有することがアドボカシー・リサーチの本質のひとつであると考えるべきだろう。

3. 経験を分かち持つということ：リフトンと広島

ここまで、専門家の社会的・政治的な立ち位置という側面からアドボカシー・リサーチの意味を論じてきた。ではこうしたことを意識しつつ、専門家は具体的にどのように他の人々と関わることができるのか。本節ではラップ・グループとPTSDからいったん離れて、同じ講演のなかで広島での体験についてリフトンが語っている場面に注目してみたい。

> たびたび言ってきたことですが、妻とわたしはヒロシマの生存者の代理人となりました。あの経験を被ったひとびとに深く関わり、かれらの経験を知らしめることに没頭したことで、わたしたち夫婦もあの経験を分かち持ったのです。力のある研究を進める際には、研究対象者と共感的な関係に入らなければならないとわたしは考えています。これほどの規模のホロコーストに研究者として関わったことで、わたしには永続的な刻印が残されました。それはわたしの仕事すべてを規定し続けております。（Lifton 1972, p.261）

リフトンは広島での被爆者との関わりがその後のベトナム帰還兵との関わり＝アドボカシー・リサーチの原点であったと繰り返し述べている。被爆者との出会いはかれの専門家（精神分析家、医師、研究者）としての自覚を揺さぶる体験だった。

現代の観点でこの述懐を読むとナイーブな部分を含んでいるようにも感じる。原爆を直接経験していないリフトンが「ヒロシマの生存者の代理人となった（I became survivors of Hiroshima by proxy代理的に生存者となった）」と言うことは許されるのか、また「経験を分かち持った」と言ってしまってよいのだろうか。

リフトンはここでアメリカによる原爆投下をホロコーストになぞらえている。当時の（そして現在においても）アメリカ社会では一般的に受け入れがたい、踏み込んだ表現であろう。ところでナチス・ドイツによるホロコーストをめぐる戦後の言説の多くは、その記憶を「ことばで表現できない」ということを出発点にしている。ホロコースト生存者の証言アーカイヴ（イェール大学フォーチュノフ・ビデオ・アーカイヴ）の共同創設者のひとりであるドーリー・ローブは、生存者が証言することの困難を次のように表現する。

> おうおうにして見受けられるように、ホロコーストの物語を語らずにはいられない思いは、語ることの不可能性をも内包しており、それゆえ真実については沈黙が勝る場合が多い。イェールのフォーチュノフ・ビデオ・アーカイヴでインタビューを受ける生存者たちは、気が付いたときにはホロコーストから四十年が過ぎ、今になってようやく証人となるための長き過程に乗り出した者が多い。自分の体験について初めて口を開く者もいるが、それまで絶えず語ってきた者でさえ、自分がやっと語ったことが、聞き手にほとんど伝わっていないと感じている。黙っていようと自分で決めたにもかかわらず、沈黙して安らぎを得ることはできない。（ドーリー・ローブ 2000）

生存者は体験を語らずにはいられないという思いと、それを語ることができないということの間で立ち尽くす。語ってみても聞き手にほとんど伝わっていないと感じ、沈黙を選んでしまう。聞き手は、生存者がかろうじて語った断片を、自身の想像力を通じても捉えることができない。あるいは反対に、映画『シンドラーのリスト』のように、「善良な人間も少しはいたんだ」という受け容れやすい物語に押し込んで片付けてしまう（岡 2000）。さらには、ホロコーストという出来事そのものが「痕跡の消滅」（ランズマン 1995）にさらされている。殺された者は何も語ることができず、人間がその場所で殺されていたという事実自体が改変され抹消されてゆく。

トラウマの表象不可能性をめぐるこうした議論はホロコーストだけでなく原爆を含む他の様々な災厄にもつながってゆく。たとえば八木（2007）は、インタビューのなかで被爆者から直接語られた「これはわからないでしょう．あなた方には．」ということばを取り上げ、研究者としての自身と証言者との間の「溝」をどう捉えるべきかを熟考する。

リフトンはこうした体験者（被爆者）と非体験者（自身）のへだたりや、トラウマ的記憶の言語化・理解の困難といったことを強調しない。むしろかれは経験を分かち持つと言う。これはどのような営みなのだろうか。

「あの経験を分かち持ったshared in that experience」というリフトンの表現にはいろいろな意味合いが含まれている。まずshare inという表現は「部屋をシェアするshare a room」といった意味での「共有」とやや異なり、責任や負担や苦楽を「分担する、分け持つ、分かち合う」というニュアンスを持つ。そのときその場で同じ体験をしたということではなく、そこから生じる社会状況に参与することはできる、という意味合いであろう。

では、人間心理の専門家としてはどのように分かち持つのであろうか。リフトンは精神分析家としての知識や技能を用いて被爆者の証言を理解しようとする。かれは40名を超える被爆者から長時間の聞き取りを行い、日本人助手に通訳と翻訳を指示し、さらに数年の時間を費やして分析する。

こうした分析過程は研究者自身にも変化や心理的な負担を与える。かれは

被爆者との関わりが「永続的な刻印lasting imprint」をもたらすものであったと述べる。この「刻印」という表現は、リフトンが被爆者の精神に「死の刻印death imprint」が刻まれたと論ずるときに用いる語である。かれにとって、分析はデータを整理し一貫性あるものにまとめなおすだけの作業ではなく、自分自身の精神にも「死の刻印」を残す情動的な体験だった。

後年のインタビューで、リフトンはホロコーストに加担したドイツ人医師の研究（Lifton 1986）を進めていたころ、研究を支援してくれていたホロコースト生存者の作家エリ・ヴィーゼルと次のように話したと回顧している。ここでは「君」「彼」がヴィーゼル、「ぼく」がリフトンである。

> 「君がぼくの仕事に熱心でいてくれるのはありがたいけど、ぼくはひどい夢を見るんだ。収容所の有刺鉄線の内側にいる夢なんだ。ぼくだけじゃなく、ワイフや子供たちまでいる。まったくぞっとする夢なんだ」。彼は不親切そうでもなく、特に同情するでもなくこちらを見て、ぼくを凝視して頷きました。「それはいい。それなら研究がすすむよ」。彼が言ったことは、生存者たちが体験していることを、ある種の重要な心理的なやり方で自分も体験することなのです。それは完全にはできないでしょう。ですが、代理として生存者になることであって、代理というのは重要なのです。あなたは彼らがしたことをしないでしょうし、彼らが晒されたようには晒されないでしょうが、精神を通過させねばなりません。（カルース＆リフトン 2000, p.220）

ユダヤ人囚人やドイツ人医師から証言を直接聞き取り、自らも収容所に囚われていたエリ・ヴィーゼルと仕事を続けているうちに、自分と家族が収容所の中にいる怖ろしい夢を見る。これは収容所やゲットーで殺害された死者たち、および生き延びた生存者たちの境遇を心理的に追体験する過程で生じた出来事だった。精神医学用語を用いると、他者のトラウマ的記憶に接することで引き起こされる二次的外傷あるいは「トラウマ型転移」（Trauma

Specific Transmission, TST; Willson&Thomas 2004）と呼ぶことができる。言い換えれば、聞く側の心理的な傷つきを通じて生存者の声を受け止めるということが、リフトンの方法の根本にある。

なるほどこうした追体験はあくまで擬似的なものにすぎない。理知的な分析や情動を伴う深層心理的な変化・共感を経たとしても、体験者と非体験者の根本的な隔たりを解消するものではない。あくまで「代理としてby proxy」であり、「完全にはできないnever do that quite」。しかし何ほどか接近してはいる。この接近は解釈の正しさを保証しないが、少なくとも専門家に態度の変容を引き起こし、そのことについて生存者（ここではヴィーゼル）と話し合い、さらなる接近の足がかりが得られる。有刺鉄線の内側にいるとはこのような感覚なのだという実感が得られ、そうした実感は生存者や死者が感じていたものと同じではないはずだという反省的実感がすぐに追いつく。生存者の経験に近づくほど、そこに隔絶があることを知ることになる。リフトンにとっては、「代理」的であることは制約や限界というより、むしろ目標なのである。

4. 専門家と他者：アドボカシー・リサーチのジレンマ

アドボカシー・リサーチについて、専門家が自身の社会的・政治的立場を意識し、関わりを持つ人々と価値を共有するということ（2節）、また他者の経験に心理的に接近してゆくということ、リフトンの表現では「生存者の代理人になる」ということ（3節）という2つの本質があることを明らかにした。

〈価値の共有〉と〈経験への接近〉は、ある時点で完結するものではなく、不断に深化する過程であると考えることができる。この両側面は相補的である。経験への接近を欠いた政治性は当事者の立場から離れて尖鋭化する。価値の共有を欠いた接近は、専門家から主体性を取り除き、見せかけの中立性に逃げ込ませてしまう。さらに、両側面の深化は循環的である。一方の理解が深まることで、他方の理解が進む。アドボカシー・リサーチは、専門家と

かれが関わる人々の間で、〈価値の共有〉と〈経験への接近〉が循環して深まり合う過程である。(注)

本稿ではラップ・グループを専門家と反戦ベトナム帰還兵による理想的なアドボカシー・リサーチの事例として描いてきた。しかしラップ・グループの事例はアドボカシー・リサーチの弱点も示している。すなわち、専門家と、かれが関わりをもつ人々が価値を共にする「新しいコミュニティ」を形成し、専門家が人々の経験に漸近しているとき、専門家がそうした共同体の価値・経験の外側に出てゆくことが難しいという点である。たとえばVVAWは反戦ベトナム帰還兵による団体であり、ラップ・グループに参加する帰還兵は程度の差はあれ反戦という価値に賛同していた。しかしベトナム帰還兵の全員が「反戦」帰還兵だったのではない。ラップ・グループとPTSD成立というストーリーは、膨大な数のベトナム帰還兵のうちの、一部の政治的共同体を土台として生まれたものである。

また、マリタ・スターケン（1996）は、ワシントンに設置されたベトナム戦争戦没者記念碑（Vietnam Veterans Memorial）が、戦争についての支配的な物語や個人的な解釈を映し出し、なおかつそうした物語によって排除される存在を覆い隠す「スクリーン」の役割を果たしていると分析している。たとえば記念碑にはベトナム戦争で命を落とした5万8132名のアメリカ人の名前が刻まれている。それらの名前は死亡日順に刻印されているため、死者個々人の存在が際立たされて生者に提示される。かれらをめぐる膨大で込み入った記憶や、国家の威信を取り戻すための単純な物語がそこに投影されてゆく。他方で、碑にはベトナム人の名前は全く無い。記念碑は、ベトナム戦争を記憶し、物語を語り直そうとする作業の媒体となると同時に、戦地となったベトナムの生存者・死者の存在をそうした作業から隠してもいる。

彼女の指摘を受けてから、リフトンの講演や著作、またラップグループに関わった当時の関係者の論文を読み返すと、かれらの関心がもっぱら国内の帰還兵の苦境に集中しており、かれらの話題のなかにベトナム人の存在が固有のものとして現れないことに気づく。ベトナム帰還兵の問題を扱ったリフ

トンの*Home from the War*（1973/2005）は、ミライ村虐殺事件に居合わせたが虐殺に加担しなかった米軍兵士をMy Lai survivorと呼んでいる。リフトンの考えにおいては、通常の死生観が崩壊してしまう極限状態から生還したひとはみな生存者(survivor)である。したがってこの兵士も確かに「サバイバー」なのだけれども、その呼び名がまず与えられるべきは当のミライ村の生き残り住民だろう。しかしこうしたベトナム側（またカンボジア、ラオス、中継基地となった沖縄）の人々の存在は本書では立ち上がってこない。

ラップ・グループの帰還兵たちは自身の戦場体験の意味を探り出そうとしていた。かれらの心理的空間はベトナム人の存在を「スクリーン」によって隔てることで成立していた。正確に言えば、帰還兵たちはベトナム人の存在を完全に排除していたのではなく、自分たちによる加害の対象として、罪責感が向かう相手としてベトナム人を描いていた。かれらは自己の記憶を語りなおす過程で、ある程度具体的な、だが多くの場合は名前の無いベトナム人の存在をスクリーンに投影し、集団的な語りのなかへ引き寄せる。しかしそれは、あくまで語りの一部に現れる犠牲者としてであって、語り手としてのベトナム人ではない。ラップ・グループは語り手としてのベトナムの生存者と死者を排除することで成立していた空間であり、そこでようやく帰還兵たちの回復の物語の端緒が掴まれていた。その空間は語り手としてのベトナム人が現れる可能性を排除しないが、そうした和解の物語はさしあたり開かれないままになっている。

リフトンの著作も、この半ば閉じられた空間の内側にとどまっている。それは帰還兵たちのものの見方や語り方にできる限りシンクロしてゆこうとするとき、避けられないことだっただろう。批判的な見方をするなら、アドボカシー・リサーチには、当事者の言説の限界を専門家が強化してしまう、という側面がある。

当事者だからこそ見抜くことができること・語ることができることと、当事者ゆえに見えなくなってしまうこと･語ることを避けてしまうことがある。アドボカシー・リサーチはその両面性に巻き込まれてゆかざるをえない。で

は専門家は、この両面性に対してどのようにかかわるべきなのか。

独自の卓越した知性と知識によって、共同体の価値と経験の外側を指し示すこともまた専門家の役割である……と規定すべきだろうか。しかしそうした役割はパターナリズムに陥るだろう。反対に、「外側」を指し示すための専門家の特別な知性など本質的に存在しないし、そうした能力を認めることは「見せかけの中立性」を専門家に与えることにつながる……と考えるべきだろうか。しかしそのように相対化してしまうと、専門家ゆえにアドボカシーを引き受けるのだという決断の根拠がぐらついてしまう。

リフトンは専門家の「伝統」を自身の政治的視野へ結びつけるべきだと説くものの、この両面性の問題にすっぱりとした答えは与えていない。おそらくこうしたジレンマにゆきついてしまうプロセスを当事者と共有すること自体に、アドボカシー・リサーチの意味があるのだと思われる。仮にリフトンたちが「スクリーン」の向こう側のことを性急に持ち出し、帰還兵たちのラップ・グループの話題になかに押し込んだならば、それはかれらがそのとき必要としていた回復の過程を傷つけることになっただろう。アドボカシー・リサーチの「循環」は、ある場面では（たとえば語り手としてのベトナム人を排除するという）暴力性ないしは視界の制約までも分かち合うことを求める。それは中立的な地点からは不合理なもの、不正義なものとみなされ、隠蔽されてしまう声の領域にまで降りてゆくということでもある。他方で、当事者の経験に接近することは、かれらのものの見方と癒着してしまうことではない。おそらく、語り落としていたものを改めて語りなおそうとするとき、当事者と専門家の語り方は少しずつズレてゆくだろう。しかしそれはアドボカシー・リサーチの解体ではなく、むしろ両者の語りを多層化させてゆく過程であり、別の立場からの声を受け止めるための素地を準備する過程である。

リフトンはこのプロセスの渦中で、専門家としての立場を揺らがせながら、専門家が為すべきことを絞り込みなおすというアクロバティックなふるまいを試み続けた。この不安定さのなかで聞こえてくるものがあるはずだということが、研究倫理としてのアドボカシー・リサーチの要諦であるのだろう。■

【注】

ラップ・グループはリフトンとVVAWにとって、この循環がきわめてうまく進んだ例であると言える。他方、リフトンの被爆者研究は日本で邦訳が出版された直後、一部の被爆者・支援者から強い批判を受ける（高原 2016）。リフトンは反核という価値を被爆者と共有し、かれらの被爆体験をできるだけ理解しようとするが、両者の関係はどこかぎこちない。ラップ・グループと広島の被爆者との関わりの違いはどこにあったのか。たとえば後者は原爆を落とした側と落とされた側という立場の隔絶があり、言語も異なっていた。これらに加えて大きな要因は、かたわらに座るという機会の密度の差ではなかったか。ラップ・グループでは毎週 3 時間半の対話を続けたが、広島の事例では数ヶ月の調査後に帰国せざるをえなかった。

【文献】

Lifton, R. J., “Experiments in Advocacy Research”, *Research and Relevance*, 21, 1972, 259–271.

Lifton, R. J., *Death in Life: Survivors of Hiroshima*, Random House, 1968.

Lifton, R. J., *Home from the War: Learning From Vietnam Veterans*, Other Press, 2005. [Originally Published: New York: Simon & Schuster, 1973.]

Lifton, R. J., *The Nazi doctors: medical killing and the psychology of genocide*, Basic Books, 1986.

Lifton, R. J., *Witness to an Extreme Century: A Memoir*, Free Press, 2014.

Grosser, C. F., “Community development programs serving the urban poor”, *Social Work*, 10(3), 1965, 15–21.

Goldberg, A., “Vietnam Vets: The Anti-War Army”, *Ramparts Magazine*, 1971(July), 10–17.

Shatan, C. F., “THE GRIEF OF SOLDIERS: Vietnam Combat Veterans’ Self-Help Movement”, *American Journal of Orthopsychiatry*, 43(4), 1973, 640–653.

Egendorf, A., “Vietnam Veteran Rap Groups and Themes of Postwar Life”, *Journal of Social Issues*, 31(4), 1975, 111–124.

Atkinson, Roland M; Henderson, Robin G; Sparr, Landy F; Deale, Shirley, “Assessment of Viet Nam veterans for posttraumatic stress disorder in Veterans Administration disability claims”, *American Journal of Psychiatry*, 139(9), 1982, 1118–1121.

Scott, W., “PTSD in DSM-III: a case in the politics of diagnosis and disease”, *Social Problems*, 37, 1990, 294–310.

定藤丈弘「ソーシャル・ワークとアドボカシー」『社会福祉研究』30, 1982, 141–146.

クロード・ランズマン「場処と言葉」(下沢和義訳),『現代思想』23(7), 1995, 82–93.
M. スターケン「壁、スクリーン、イメージ　―ベトナム戦争記念碑―」(仲條献訳),『思想』866, 1996, 30–60.
八木良広「体験者と非体験者の間の境界線 : 原爆被害者研究を事例に」『哲學』117, 2007, 37–67.
高原耕平「リフトンを日本人はどのように読んできたか」『メタフュシカ』47, 2016, 63–75.
岡真理『記憶／物語』岩波書店, 2000.
A. ヤング(中井久夫訳)『PTSDの医療人類学』みすず書房, 2001.
H. カチンス, S. A. カーク(高木俊介、塚本千秋訳)『精神疾患はつくられる　DSM診断の罠』日本評論社, 2002.
Caruth, C., *Trauma: explorations in memory*, Johns Hopkins University Press, 1995.
ドーリー・ローブ「真実と証言　その過程と苦悩」(栩木玲子訳), キャシー・カルース編『トラウマへの探求　証言の不可能性と可能性』(下河辺美知子監訳) 所収, 作品社, 2000.
ロバート・ジェイ・リフトン, キャシー・カルース「ロバート・ジェイ・リフトンとの対話」(池端史子訳), 上掲『トラウマへの探求』所収.
Wilson, J. P. & Thomas, R. B., *Empathy in the Treatment of Trauma and PTSD*, Brunner-Routledge, 2004.

(大学院博士後期課程学生)

SUMMARY

Advocacy Research as Research Ethics: R. J. Lifton and His Practice of Rap Groups

Kohei TAKAHARA

Keyword: R. J. Lifton, advocacy, Vietnam Veterans, research ethics, PTSD

December 1971, Robert Jay Lifton, the psychiatrist and researcher in survivorship, gave a lecture entitled "Experiments in Advocacy Research" at a meeting of the American Academy of Psychoanalysis. The word "advocacy" originally meant to plead in a law court on behalf of an accused by an attorney, but some social workers in the U.S. have used the word to represent and define their role as professionals.

The idea of Advocacy Research as presented by Lifton has to do with the relationship between professionals and their clients. Although professionals tend to avoid recognizing their political, social and ethical standpoints, Lifton says, they have to try to "bring to together their political and social perspective and his professional one".

This paper demonstrates that the essence of advocacy research is a cycle of approaching the experience of survivors and the confirmation of their values. The practice of "Rap Groups," set up by the antiwar Vietnam Veterans and Lifton in the early 70's to enable veterans to talk about their experiences, was the ideal medium to conduct advocacy research. Lifton continued the conversations with the veterans on their traumatic experiences in the Vietnam War. This resulted in the recognition of Posttraumatic Stress Disorder.

Rap groups, however, focused mainly on Veteran's psychological problems and excluded the involvement of Vietnamese survivors as witnesses. Lifton's work did not reference the voices of the Vietnamese because he only wanted to share the viewpoint of the Veterans. Professionals who devote advocacy research to certain survivors seem to have no choice but to stand on the same political ground as the survivors. Should the professional encompass all perspectives? This dilemma is the essence of the advocacy research.